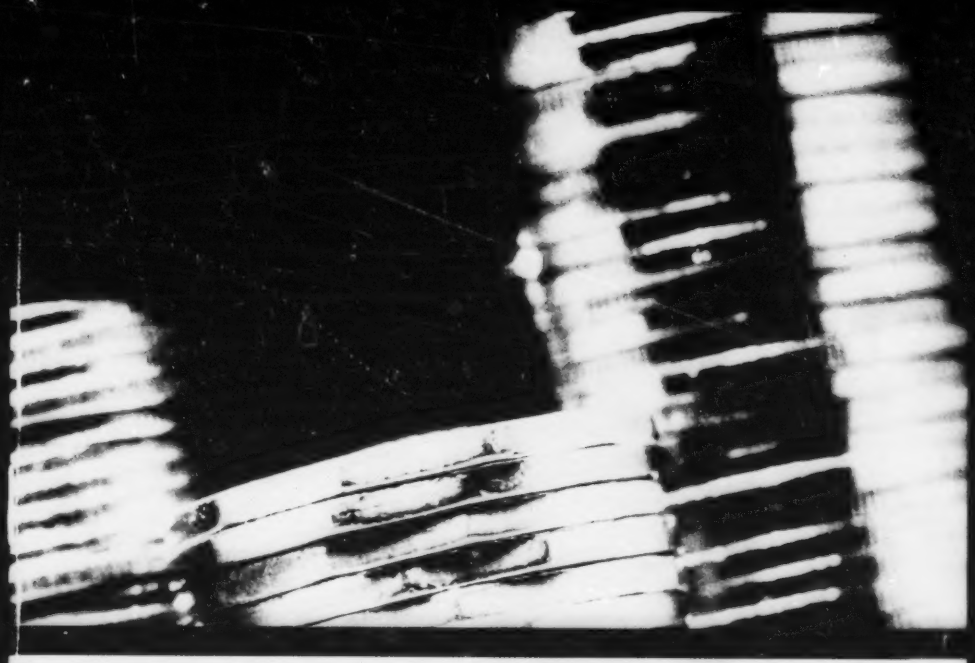


Achieving Accountability

Manitoba Health

103-00187/

Acknowledgments

Manitoba Health would like to thank everyone who participated in the preparation of this document
August 1999

Additional copies are available from:

Manitoba Health
Regional Support Services
Fax: (204) 772-2943
Web Site: http://www.gov.mb.ca/health

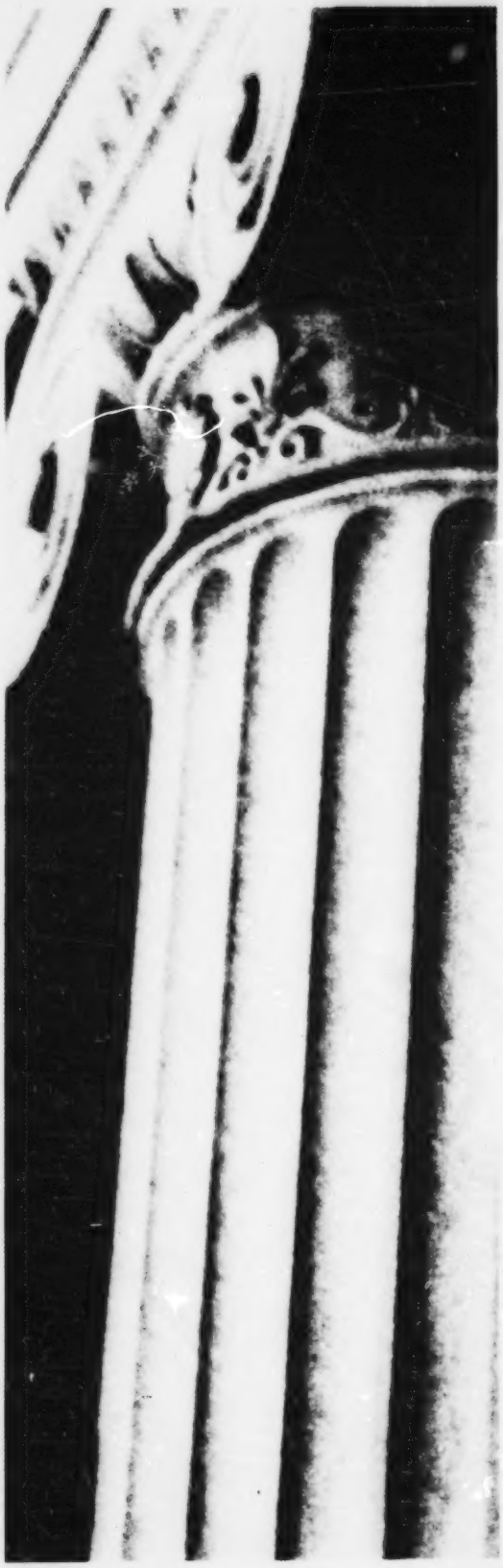


Table of Contents

Introduction .....Page 3

Section I
What is Accountability?.....Page 3

Section II
What is the Accountability Process? ...Page 4

Section III
How does Accountability Work?.....Page 5

Section IV
Summary .....Page 8

Achieving Accountability

Introduction

The decision to regionalize the operation and administration of health in Manitoba is a major change in the way that health care is planned and delivered. The Regional Health Authorities (RHAs) are responsible within the context of broad provincial policy direction, for assessing and prioritizing needs and health goals, and developing and managing an integrated approach to their own health care system.[1]

Improvement in the overall quality of Manitoba's health care system requires a new focus on accountability. Responsibilities need to be clearly assigned, expectations set, and performance of the system reported on and monitored.

The Regional Health Authorities Act legislation came into force in 1997. It was amended in June of 1997 by the Regional Health Authorities Amendment Act. It sets out the conditions under which the RHAs are incorporated, as well as defining duties and responsibilities of the RHAs and the Minister of Health. Although both parties are responsible for policy, assessment of health status and ensuring effective health planning and delivery, the focus of these responsibilities are different.

The purpose of this discussion document is to define accountability relationships within Manitoba's health care system. The primary relationship is between the Minister of Health and the RHAs. Other relationships that flow from this primary relationship, although identified in this document, are not fully outlined.

I What is Accountability?

The Manitoba Government is committed to results-oriented, open, accountable government. The people of Manitoba have the right to know what health services are being delivered and what results are being achieved. This is known as accountability. The following definition of accountability is used extensively in health care literature.

Accountability is the obligation to answer for a responsibility that has been conferred.

"To be accountable implies a formal relationship and...it also implies a prior act of delegation direct from one party to another."[2] For an accountability framework, it is important to focus on formal lines of authority—areas where responsibilities have been developed, expectations are clear, reporting is required and performance is evaluated.

[1] Manitoba Health. *A Planning Framework to Promote, Preserve and Protect the Health of Manitobans*, 1996.

[2] Timothy W. Plumptre. *Beyond the Bottom Line Management in Government*, Institute for Research on Public Policy, Halifax, Nova Scotia. 1988.

II What is the Accountability Process?

Figure 1 illustrates a conceptual model depicting the key elements in an accountability relationship. Together these elements form a "wheel" providing for a continuous feedback loop of accountability.

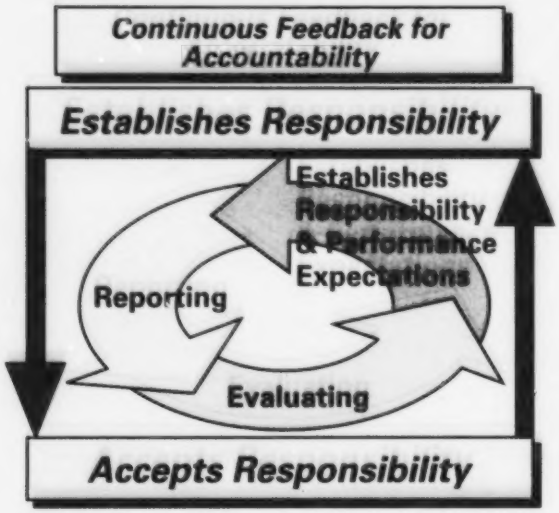


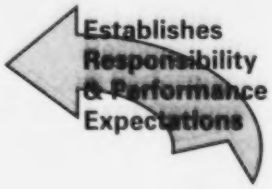
Figure 1

Several important elements underlie effective accountability relationships:

- roles and responsibilities are understood;
- performance expectations are explicit;
- resources are provided, including spending authority for same;
- review and feedback are carried out, and,
- follow-up actions, including rewards and sanctions, can be used to improve future performance

Establishing Responsibilities/Expectations

In any accountability relationship, the process will usually begin by establishing the responsibilities and expectations of the relationship.

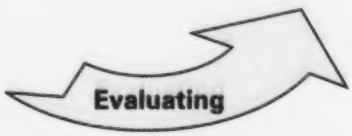


Reporting

This phase involves some method of measuring outcomes, performance or progress toward meeting the defined responsibilities and expectations.

Evaluating

This phase involves analyzing the information and performance reports received during the reporting phase and making decisions based on that information.



III How Does Accountability Work

The purpose of this section is to outline the accountability relationships in Manitoba's health care system and, more specifically, between the Minister of Health and the RHAs. Figure 2 outlines the flow of accountability and relationships.

Legislative Assembly

The Regional Health Authority Act passed by the ***Legislative Assembly*** authorizes the delegation of responsibility and defines the limits under which actions can be taken or services provided. All other procedures that delegate powers and responsibilities to RHAs (such as provincial policy and/or guidelines) operate within limits of this legislation. Ensuring accountability and effective management in government departments such as Manitoba Health is the function of the office of the independent **Provincial Auditor** who reports to the Legislative Assembly.

Cabinet

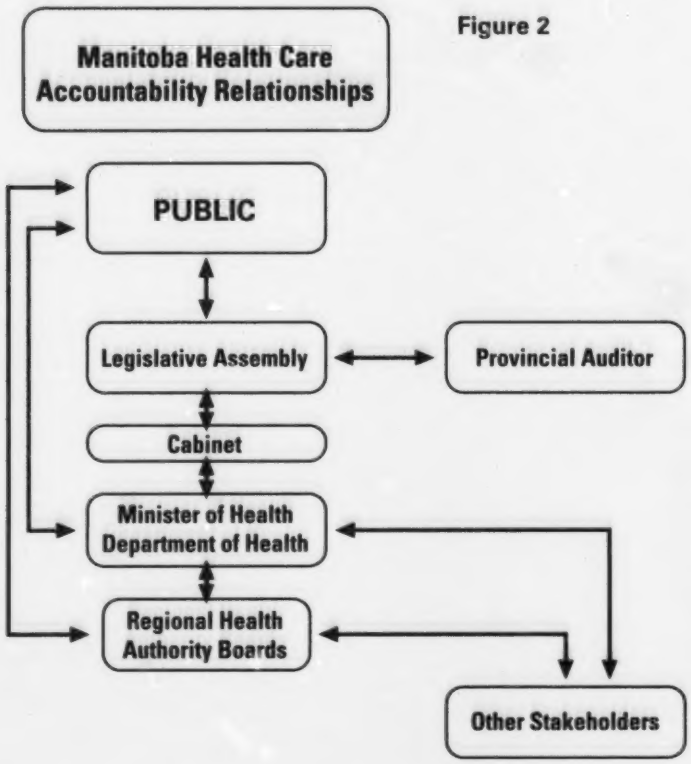
Cabinet confers on the ***Minister of Health*** the final accountability and overall responsibility for the health care system. The Minister is accountable to Cabinet while also being accountable to the people of Manitoba through the Legislative Assembly. Through election of **Members of the Legislative Assembly (MLAs)** the public has access to the Legislature and lawmaking.

The Minister is responsible for planning and implementing strategic direction and provincial policy, prescribing health services that must be provided or made available, developing standards, monitoring and evaluating, and funding the provincial health care system.

The Minister has responsibility and authority to establish the expectations related to the Minister's delegation of responsibility and authority to the RHAs, and to ensure that those expectations are effectively communicated to all RHAs.

Different methods are used by the Minister to identify responsibilities and expectations of the RHAs, such as legislation, regulations,

Figure 2



ministerial directions, policy and guidelines. The Minister also provides the necessary information and support that the RHAs need to meet the Minister's expectations.

Manitoba Health exists to act as an agent of the Minister to assist the Minister in performing the responsibilities conferred on him by the Legislature and to support the Minister in all his duties.

Regional Health Authorities

Regional Health Authorities have been given the legislated responsibility and authority to plan, manage, deliver, monitor and evaluate health services within their regions. They will have input into the development of provincial policy and planning direction, as well as into standards development. They are responsible for implementing and establishing a sustainable, integrated system of health services.

RHAs have an obligation to be aware of and carry out all expectations and responsibilities that have been established, seek clarification if they are unclear, and recommend changes where they feel necessary.

As the relationship between the Minister and the RHAs evolves, it will be necessary to jointly review the responsibilities and expectations on an ongoing basis to ensure that they are increasingly focused on outcomes.

The joint development process will be carried out through forums such as the RHA Council of Chairs, which advises to the Minister and has an ongoing dialogue with the Minister regarding RHA board issues.

Other Stakeholders

Other stakeholders in health including the many non-governmental organizations, foundations, charitable groups, providers, consumers, volunteers and individuals who are recognized for the essential contributions they make to the effective functioning of the health care system and the resulting health of Manitobans. They are not discussed in this document due to its specific focus on public-sector accountability.

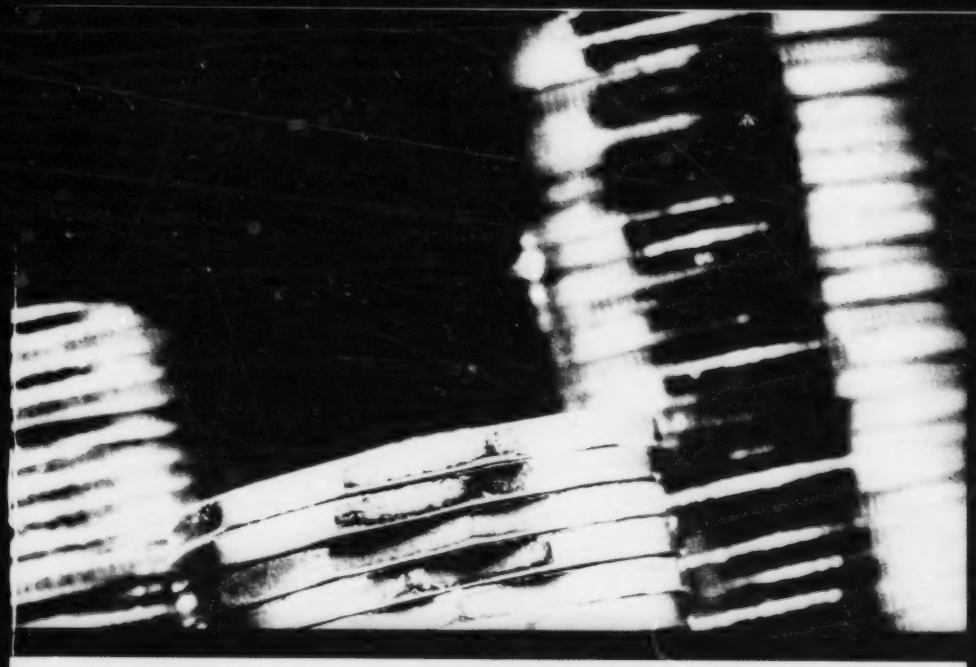
The following chart is adapted from *A Planning Framework to Promote, Preserve and Protect the Health of Manitobans* (Manitoba Health, 1996). It illustrates some of the responsibilities of the Minister and the RHAs.

	Health Minister Responsibility	**RHA Responsibility**
Policy guides actions, sets broad strategies	• develops provincial strategies • facilitates co-ordination of strategies across regions	• develops regional strategies • participates in development of strategies across regions
Assessment determines & prioritizes needs, identifies resources	• assesses provincial health status & health needs • determines provincial priorities • establishes standards for community health assessment	• assesses regional health status & health needs • determines regional priorities • carries out community needs assessment
Assurance ensures management and delivery of services, includes monitoring & evaluation	• ensures needed legislation • determines core services • establishes and monitors standards • ensures accountability for public spending • approves health plan • leads, participates in research initiatives & communications findings	• manages organization & delivery of services • develops & submits health plan • monitors services in terms of standards • monitors effectiveness of action in terms of impact on health • initiates practice-based research & participates in provincial research

IV Summary

This document provides a review of the evolving accountability relationship between the Minister of Health and RHA Boards. It explains the accountability framework, using the three key elements of the accountability "wheel" or "loop", establishing responsibilities and expectations, measurement and review.

As Manitoba's health system evolves towa. ! a system based on outcomes and wellness, the accountability relationships within that system will continue to evolve. Specifically, accountability will move from its past focus on finances. It will be increasingly measured in terms of outcomes, health of the population and the overall benefits resulting from resources invested. This change will ensure that good value is received for the time, money and other resources invested in those programs and services.



Atteindre la responsabilisation

Santé Manitoba

Remerciements

Santé Manitoba souhaite remercier tous les participants à la préparation de ce document.
Août 1999

Pour obtenir des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Santé Manitoba
Services de soutien régionaux
Télécopie : (204) 772-2943
Site Web : http://www.gov.mb.ca/health

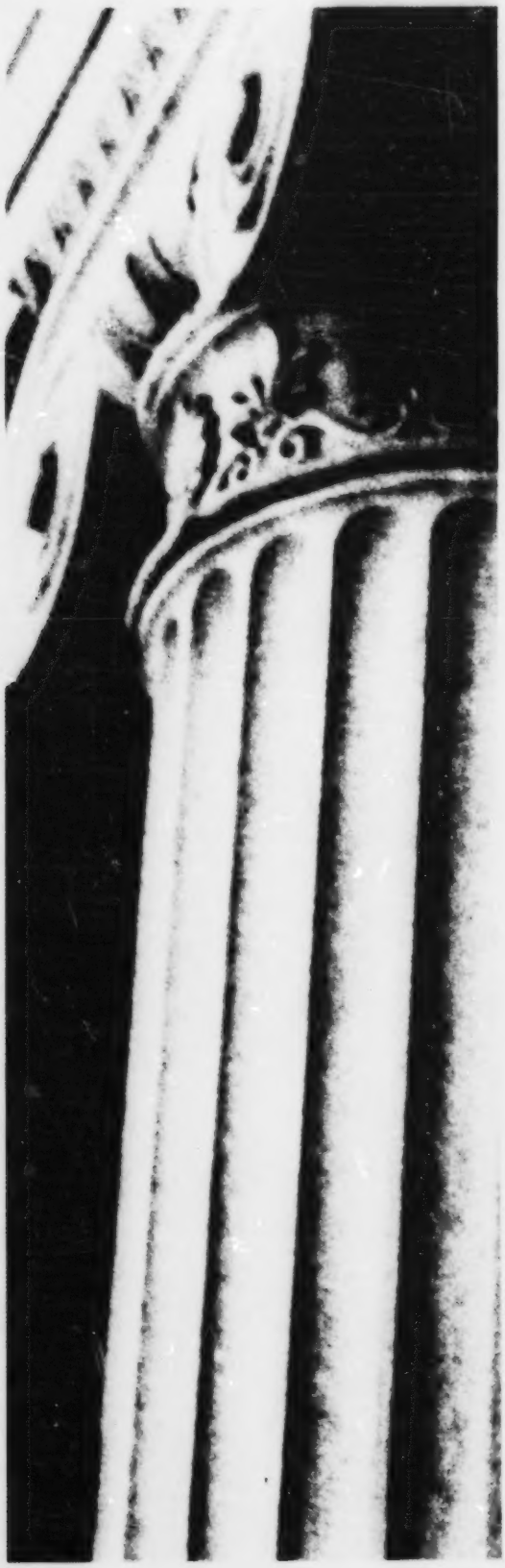


Table des matières

Introduction .....Page 3

Section I
Qu'est-ce que la responsabilisation? ..Page 3

Section II
Comment s'articule le processus
de responsabilisation?.....Page 4

Section III
Comment fonctionne la
responsabilisation? .....Page 5

Section IV
Résumé .....Page 8

Atteindre la responsabilisation

Introduction

La décision de régionaliser les activités et l'administration du domaine de la santé au Manitoba constitue un changement important au niveau de la planification et de la prestation des soins de santé. Les offices régionaux de la santé (ORS) sont responsables, dans le cadre de vastes directives provinciales, d'évaluer et de prioriser leurs besoins et leurs objectifs de santé, ainsi que de concevoir et de gérer une approche intégrée de leur propre système de santé[1].

L'amélioration de la qualité du système de santé manitobain dans son ensemble nécessite une nouvelle convergence vers la responsabilisation. Les responsabilités doivent être clairement attribuées, les attentes établies et le rendement du système décrit et surveillé.

La *Loi sur les offices régionaux de la santé* a été adoptée en 1997. Elle a ensuite été modifiée en juin 1997 par la *Loi modifiant la Loi sur les offices régionaux de la santé*. Cette dernière établit les modalités d'incorporation des ORS, et elle définit leurs tâches et responsabilités, ainsi que celles du ministre de la Santé. Bien que les politiques, l'évaluation de l'état de santé et la mise en œuvre efficace de la planification et de la prestation des soins soient autant du ressort du ministre que des ORS, leurs responsabilités s'articulent différemment.

L'objectif du présent document de discussion est de définir les liens de responsabilité à l'intérieur du système de soins de santé manitobain. La relation principale se situe entre le ministre de la Santé et les ORS. D'autres liens, qui découlent de cette première relation, sont mentionnés dans ce document, sans être décrits à fond.

I Qu'est-ce que la responsabilisation?

Le gouvernement du Manitoba s'est engagé à adopter une gestion axée vers les résultats, transparente et responsable. Les citoyens manitobains ont le droit de savoir quels services sont fournis et quels résultats sont obtenus. C'est ce qu'on appelle la responsabilisation. On trouve souvent la définition suivante dans la documentation sur les soins de santé :

La responsabilisation est l'obligation qu'a une partie de rendre compte d'une responsabilité conférée par une autre.

« La responsabilisation implique un lien officiel et... elle suppose également l'existence antérieure d'un rapport de délégation direct d'une partie à une autre. »[2] Pour établir un cadre de responsabilisation, il est important de se pencher sur les voies hiérarchiques, c'est-à-dire les domaines dans lesquels des responsabilités sont établies, des attentes claires sont fixées, des comptes sont rendus et le rendement est évalué.

---

[1] Santé Manitoba. *Cadres de planification visant à promouvoir, à préserver et à protéger la santé des Manitobains*, 1996.

[2] Plumptre, Timothy W., *Beyond the Bottom Line Management in Government*, Institute for Research on Public Policy, Halifax, Nouvelle-Écosse, 1988 (traduction libre).

II Comment s'articule le processus de responsabilisation?

La figure 1 est un modèle conceptuel des principaux éléments d'un lien de responsabilité. L'ensemble de ces éléments forme une « boucle » qui permet un cercle de rétroaction constant.

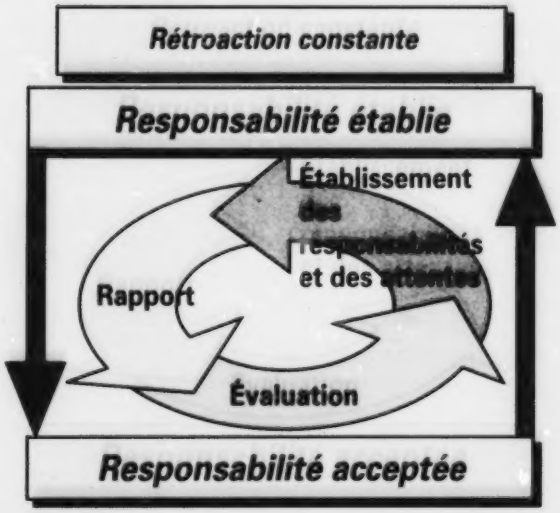


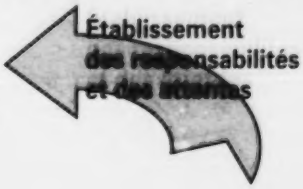
Figure 1

Plusieurs éléments importants sous-tendent un lien de responsabilité efficace :

- les rôles et les responsabilités sont compris;
- les attentes de rendement sont claires;
- les ressources sont fournies, y compris le pouvoir de dépenser;
- les révisions sont effectuées et des commentaires y donnent suite;
- des mesures de suivi, incluant récompenses et sanctions, sont mises en place pour améliorer le rendement futur.

Établissement des responsabilités et des attentes

Tout processus de responsabilisation commence généralement par l'établissement des responsabilités et des attentes dans le cadre de la relation.



Rapport

Cette étape prévoit des méthodes de mesure des résultats, du rendement et des progrès réalisés au cours du processus qui consiste à atteindre les responsabilités et les attentes définies.

Évaluation

Au cours de cette étape, l'information et les rapports de rendement reçus à l'étape précédente sont analysés et des décisions sont prises en conséquence.

III Comment fonctionne la responsabilisation?

L'objectif de cette troisième partie est de définir les liens de responsabilité dans le cadre du système de soins de santé manitobain, plus particulièrement entre le ministre de la Santé et les ORS. La figure 2 illustre ces relations.

Assemblée législative

La Loi sur les offices régionaux de la santé, a été adoptée par l'***Assemblée législative*** dans le but de permettre la délégation de responsabilités et de définir les limites à l'intérieur desquelles les actions peuvent être entreprises et les services fournis. Toutes les autres méthodes par lesquelles des pouvoirs et des responsabilités sont délégués aux ORS (par exemple politiques ou lignes directrices provinciales) doivent respecter les limites de cette loi. C'est le **vérificateur provincial**, qui relève de l'Assemblée législative, qui est chargé de veiller à la responsabilisation et à la gestion efficace des ministères gouvernementaux tels que Santé Manitoba.

Cabinet

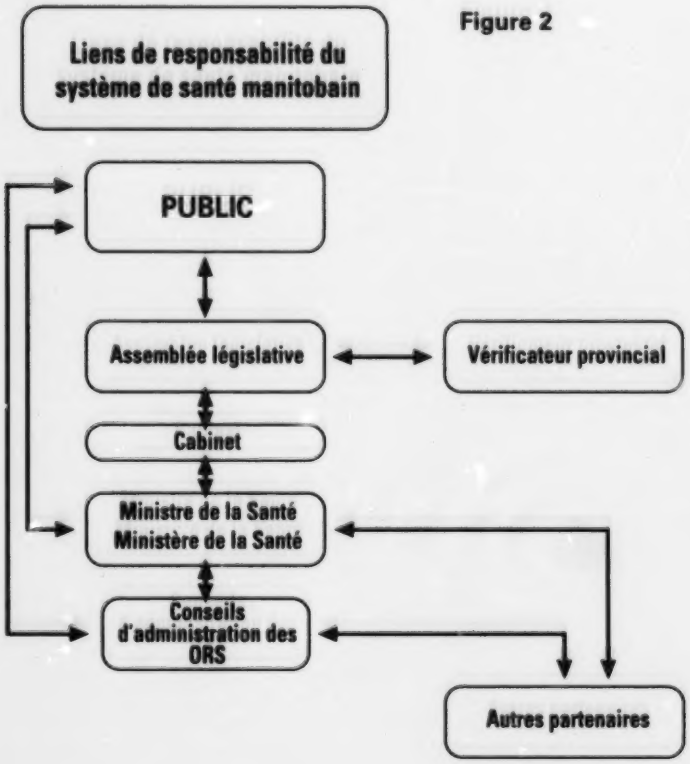
Le ***Cabinet*** confère au ***ministre de la Santé*** la responsabilité finale et globale du système de soins de santé. Le ministre rend des comptes au Cabinet, ainsi qu'aux citoyens du Manitoba par l'Assemblée législative. Grâce au principe de l'élection des **députés**, le public a une fenêtre sur l'Assemblée législative et sur le processus de création des lois.

Le ministre est responsable de la planification et de la mise en œuvre de l'orientation stratégique et des politiques provinciales, de la recommandation des services de santé qui doivent être fournis ou offerts, de l'établissement de normes, de la surveillance et de l'évaluation, ainsi que du financement du système de santé provincial.

Le ministre a le devoir et le pouvoir d'établir les attentes qui accompagnent les responsabilités et l'autorité qu'il délègue aux ORS, et doit s'assurer que ses attentes sont transmises efficacement à tous les ORS.

Le ministre dispose de plusieurs méthodes pour faire connaître ces responsabilités et ces attentes aux ORS, notamment les lois, les règlements et

Figure 2



les directives, politiques et lignes directrices ministérielles. Le ministre fournit également les renseignements nécessaires pour permettre aux ORS de répondre à ses attentes.

Quant à Santé Manitoba, cet organisme agit comme agent du ministre pour l'aider à remplir les responsabilités qui lui ont été conférées par l'Assemblée législative, et lui prêter appui dans toutes ses tâches.

Offices régionaux de la santé

La loi confère aux ***Offices régionaux de la santé*** la responsabilité et l'autorité de planifier, de gérer, de fournir, de surveiller et d'évaluer les services de santé de leur région. Ils participent à l'élaboration des politiques provinciales, ainsi qu'à la planification de l'orientation et à l'établissement de normes. Les ORS sont responsables de l'établissement et de la mise en œuvre d'un système de soins intégrés rentable.

Il est du devoir des ORS d'être au courant de toutes les attentes et responsabilités qui ont été établies et d'y donner suite; les ORS doivent également obtenir des clarifications en cas de besoin et recommander les changements qu'ils jugent nécessaires.

Au fur et à mesure que la relation entre le ministre et les ORS évoluera, il faudra procéder à des révisions périodiques conjointes des responsabilités et des attentes, afin de veiller à ce que ces dernières soient de plus en plus axées vers les résultats.

Le processus commun d'élaboration se tiendra dans le cadre d'assemblées telles que le conseil des présidents d'ORS, qui fait des recommandations au ministre et entretient avec lui un dialogue constant concernant les questions reliées aux conseils d'administration des ORS.

Autres partenaires

D'autres partenaires du milieu de la santé, incluant de nombreux organismes non gouvernementaux, fondations, œuvres de bienfaisance, dispensateurs de services, consommateurs, bénévoles et particuliers, apportent une contribution essentielle au fonctionnement du système de soins et, par conséquent, à la bonne santé des manitobains. Ils ne font toutefois pas l'objet d'une description dans le présent document qui se concentre sur la responsabilisation du secteur public.

Le tableau suivant est adapté du document *Cadre de planification visant à promouvoir, à préserver et à protéger la santé des Manitobains* (Santé Manitoba, 1996). Il illustre un certain nombre des responsabilités du ministre et des ORS.

	Responsabilités du ministre de la santé	**Responsabilités de l'ORS**
La politique guide les actions et établit les grandes stratégies	• élaborer les stratégies provinciales • faciliter la coordination des stratégies régionales	• élaborer des stratégies régionales • participer à l'élaboration de stratégies régionales
L'évaluation détermine les besoins et les priorités, et identifie les ressources	• évaluer l'état de santé et les besoins de santé à l'échelle provinciale • déterminer les priorités provinciales • établir les normes pour l'évaluation des besoins de la collectivité	• évaluer l'état de santé et les besoins de santé à l'échelle régionale • établir des priorités régionales • procéder à l'évaluation des besoins de la collectivité
Le maintien de l'efficacité permet d'assurer la gestion et la prestation des services, et englobe le contrôle et l'évaluation de l'efficacité	• fournir le cadre législatif nécessaire • déterminer les services essentiels • établir et contrôler les normes • assurer la responsabilité des dépenses publiques • approuver le plan général en matière de santé • entreprendre des projets de recherche, y participer et communiquer les résultats	• gérer l'organisation et la prestation des programmes et des services • rédiger et soumettre le plan général en matière de santé • contrôler la qualité des services par rapport aux normes • contrôler l'efficacité des mesures sur l'état de santé • faire des recherches sur le terrain et participer aux recherches provinciales

IV Résumé

Le présent document examine l'évolution des liens de responsabilité entre le ministre de la Santé et les conseils d'administration des ORS. On y explique le cadre de responsabilité qui fait intervenir trois éléments clés de la « boucle » ou « roue » de responsabilisation, soit l'établissement de responsabilités et d'attentes, leur mesure et leur évaluation.

À mesure que le système de santé manitobain devient de plus en plus axé vers les résultats et le mieux-être, les liens de responsabilité continueront d'évoluer à l'intérieur du système. De manière plus précise, la responsabilisation s'éloignera de sa priorité précédente, c'est-à-dire les finances. On la mesurera de plus en plus en termes de résultats, de santé de la population et d'avantages généraux découlant des ressources investies. Grâce à ces changements, le temps, l'argent et les autres ressources investies dans ces programmes et services seront plus profitables.